NEUMONÍA EN ADULTOS

Consideraciones Generales

Clasificación

CURB-65 (0 a 5 puntos)
C: Confusión (nueva)
U: Urea > 44 mg/dl (solo solicitar en ≥ 65 años o comorbilidades)
R: Frecuencia Respiratoria > 30/min
B: Presión Sistólica <90 o Presión diastólica ≤ 60 mmHg
65: Edad ≥65 años

Factores de Riesgo para Patógenos Resistentes

FR para Enterobacteria BLEE
_ Antibioterapia previa en últimos 3 meses (quinolonas, betalactámicos, carbapenemes)
_ Institucionalizados.
_ Diabetes mellitus
_ Otras causas de inmunodepresión

FR para P. aeruginosa
_ Internación >7 días en el último mes
_ Bronquiectasias, Fibrosis Quística
_ EPOC VEF1 <30%
_ > 10 mg de prednisona diaria en las últimas 2 semanas
_ Administración frecuente (> 4 veces/año) o reciente de antibióticos (en los últimos 3 meses)
_Inmunodepresión severa

FR para SAMR:
_Jóvenes sanos con NAC severa y rápidamente progresiva
_Hemoptisis
_Infecciones de piel y partes blandas
_Adictos a drogas endovenosas
_Neumonía Necrotizante
_Hemodiálisis
_Infección o colonización previa por SAMS o SAMR
_Personas privadas de libertad

GRUPOS DE TRATAMIENTO

GRUPO 1 : CURB 65 (0-1) NAC LEVE

Si hay comorbilidades están compensadas, sin otras causas de internación, tolera vía oral

AMBULATORIO

GRUPO 1a:
Pacientes adultos diagnosticados con NAC tratados en el escenario ambulatorio y sin factores de riesgo para SAMR o P aeruginosa

Amoxicilina o, en caso de alergia a la penicilina, doxiciclina o claritomicina,

Duracion del tratamiento 5 dias

GRUPO 2 : CURB 65 (2) NAC MODERADA

Con comorbilidades descompensadas, causas adicionales de internación, no tolera vía oral

HOSPITALIZACIÓN - UNIDAD DE CUIDADOS IM

SIN FACTORES DE RIESGO PARA SARM o P. aeruginosa

Monoterapia con un betalactámico (ampicilina/sulbactam) y revalorar 48 a 72 horas después del inicio del tratamiento para considerar la necesidad de adicionar un macrólido (claritromicina).

En caso de que el paciente sea alérgico a la penicilina se recomienda utilizar:
Monoterapia con ceftriaxona
Monoterapia con cefuroxima

NAC moderada y con antecedente de hospitalización y/o terapia antimicrobiana en los últimos 90 días o con factores de riesgo validados localmente para SARM o P. aeruginosa:

• Realizar cultivo o PCR de muestra respiratoria del tracto superior E
• Iniciar tratamiento antibiótico que cubra SARM o P. aeruginosa solo si los resultados son positivos.

NAC moderada o grave y con aislamiento respiratorio previo de SARM

• iniciar terapia antimicrobiana con vancomicina o linezolid.

NAC moderada o grave y con aislamiento respiratorio previo de P. aeruginosa

Iniciar terapia antimicrobiana con piperacilina/tazobactam o cefepime.

GRUPO 3 : CURB 65 (3-5) NAC SEVERA

criterios de gravedad, criterios de sepsis
HOSPITALIZACIÓN - UNIDAD DE CUIDADOS IM

NAC grave y sin factores de riesgo para SARM o P. aeruginosa:

• Terapia combinada con un betalactámico (ampicilina/sulbactam) y claritromicina.

• Si el paciente es alérgico a la penicilina, recomendamos utilizar Terapia combinada con ceftriaxona (en vez de ampicilina/sulbactam) y claritromicina.

NAC grave y con antecedente de hospitalización y/o terapia antimicrobiana en los últimos 90 días o con factores de riesgo validados localmente para SARM:

• Realizar cultivo o PCR de muestra respiratoria del tracto superior para, con base en los resultados, ajustar el tratamiento o confirmar la necesidad de continuar la terapia E iniciar terapia antimicrobiana con vancomicina o linezolid, junto con niveles de vancomicina

NAC grave y con antecedente de hospitalización y/o terapia antimicrobiana en los últimos 90 días o con factores de riesgo validados localmente para P. aeruginosa

• Realizar cultivo o PCR de muestra respiratoria del tracto superior para, con base en los resultados, ajustar el tratamiento o confirmar la necesidad de continuar la terapia E iniciar terapia antimicrobiana con piperacilina/tazobactam o cefepime

NAC grave y con aislamiento respiratorio previo de SARM

• iniciar terapia antimicrobiana con vancomicina o linezolid.

NAC grave y con aislamiento respiratorio previo de P. aeruginosa

Iniciar terapia antimicrobiana con piperacilina/tazobactam o cefepime.

tratamiento para la influenza (p. ej., oseltamivir) en pacientes adultos con NAC grave que den positivo en la prueba de influenza